



5029-3. ¿QUÉ PERFIL DE PACIENTES ABANDONAN MÁS FRECUENTEMENTE LOS PROGRAMAS DE REHABILITACIÓN CARDIACA?

Rafael Bravo Marqués¹, Regina Dalmau González Gallarza², Pablo Merás Colunga², Almudena Castro Conde², Concepción Vindel Martínez², Henar Arranz Rodríguez², Andrea Araujo Avendaño² y José Luis López Sendón² del ¹Hospital Costa del Sol, Marbella (Málaga) y ²Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La rehabilitación cardiaca es una recomendación clase I de las distintas guías de prevención cardiovascular. Un alto porcentaje de pacientes no tienen acceso a estos programas, y algunos, teniendo acceso, abandonan de forma precoz.

Métodos: Hemos incluímos a pacientes que han iniciado un programa de rehabilitación cardiaca desde mayo 2006 hasta diciembre 2014. Analizamos características basales de los pacientes, el porcentaje de abandono del programa de rehabilitación cardiaca y las diferencias en ambos grupos.

Resultados: Incluímos un total de 1.094 pacientes de $57,2 \pm 11,1$ años. Varones el 82,5%. El 50% son hipertensos, 23,6% diabéticos y 58,4% dislipémicos. Fuman el 52,6%, 24 ± 13 cigarros al día y $42,7 \pm 27,9$ paquetes/año. El 25,8% presentan obesidad (IMC medio basal $27,7 \pm 4,3$) y el 53,7% son sedentarios. En la mayoría de pacientes, la indicación de rehabilitación cardiaca es un SCA (61,6% SCACEST y 29,7% SCASEST; resto cirugía cardiaca e insuficiencia cardiaca). En la ergometría inicial realizan una carga de trabajo de $7,6 \pm 2,6$ METs. De la totalidad de pacientes abandonan el programa de rehabilitación 132 (12,1%). Presentan un IMC basal mayor ($28,8$ frente a $27,66$; $p = 0,014$), menor carga de trabajo capacidad funcional en la ergometría ($7,10$ frente a $7,69$ METS; $p = 0,033$), mayor número de cigarros al día ($27,4$ frente a $23,5$; $p = 0,021$) y mayor número de paquetes/año ($50,8$ frente a $41,7$; $p = 0,015$). La proporción de mujeres remitidas es escasa, y además tienen mayor tendencia al abandono ($14,8$ frente a $11,5\%$; pNS), al igual que los pacientes con insuficiencia cardiaca (25% frente a $10,2\%$ en SCACEST, $13,2\%$ en SCASEST y $12,5\%$ en cirugía cardiaca; $p = 0,011$), los obesos ($12,1$ frente a $11,1$; $p = 0,001$), los pacientes con enfermedad arterial periférica ($18,5$ frente a $11,2$; $p = 0,007$), y los pacientes con insuficiencia renal y antecedentes de cardiopatía isquémica crónica ($26,5$ frente a $11,3$; $p = 0,004$ y $18,3$ frente a $10,9$; $p = 0,005$ respectivamente).

Conclusiones: El abandono de los programas de rehabilitación cardiaca no es frecuente, pero paradójicamente son más propensos al abandono los pacientes con más comorbilidades y peor clase funcional, a pesar de ser el grupo que obtendría a priori un mayor beneficio. La proporción de mujeres remitidas es escasa, y además tienen mayor tendencia a abandonar el programa.